



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Dirección General de Estudios de Posgrado

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

**Factores sociodemográficos y nivel de satisfacción del
usuario externo de neurocirugía del Instituto Nacional
de Ciencias Neurológicas, Lima, 2016**

TESIS

Para optar el Grado Académico de Magíster en Gerencia con
mención en Servicios de Salud

AUTOR

Isabel Jackelin ROBLES HURTADO

ASESOR

Maritza Dorila PLACENCIA MEDINA

Lima, Perú

2018



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Robles I. Factores sociodemográficos y nivel de satisfacción del usuario externo de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2016 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2018.



ACTA DE GRADO DE MAGISTER

En la ciudad de Lima, a los 02 días del mes de agosto del año dos mil dieciocho siendo la 12:00 pm, bajo la presidencia de la Dra. Alicia Jesús Fernández Giusti con la asistencia de los Profesores: Mg. Zoila Rosa Moreno Garrido (Miembro), Mg. Hugo Florencio Gutiérrez Crespo (Miembro), Mg. Ronald Espiritu Ayala Mendivil (Miembro) y la Dra. Maritza Dorila Placencia Medina (Asesora); la postulante al Grado de Magister en Gerencia de Servicios de Salud, Bachiller en Enfermería, procedió a hacer la exposición y defensa pública de su tesis Titulada: **"FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL USUARIO DE EXTERNO DE NEUROCIRUGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS, LIMA, 2016"** con el fin de optar el Grado Académico de Magister en Gerencia de Servicios de Salud. Concluida la exposición, se procedió a la evaluación correspondiente, habiendo obtenido la siguiente calificación **C BUENO 15**. A continuación el Presidente del Jurado recomienda a la Facultad de Medicina se le otorgue el Grado Académico de **MAGÍSTER EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD** a la postulante **ISABEL JACKELIN ROBLES HURTADO**.

Se extiende la presente Acta en tres originales y siendo las 02:05 pm, se da por concluido el acto académico de sustentación.

Mg. Zoila Rosa Moreno Garrido
Profesora Auxiliar
Miembro

Mg. Hugo Florencio Gutiérrez Crespo
Profesor Auxiliar
Miembro

Mg. Ronald Espiritu Ayala Mendivil
Profesor Asociado
Miembro

Dra. Maritza Dorila Placencia Medina
Profesora Principal
Asesora

Dra. Alicia Jesús Fernández Giusti
Profesora Principal
Presidente

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y NIVEL DE SATISFACCIÓN DEL
USUARIO EXTERNO DE NEUROCIRUGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE
CIENCIAS NEUROLÓGICAS, LIMA, 2016**

Agradezco en primer lugar a Dios por el privilegio de la vida y a mi inspiración que es mi hija Brigitte.

Agradezco a mi mamita Charo que siempre me cuida como un ángel guardián y guía mis pasos para ser mejor profesional cada día.

A mi asesora la Dra. Maritza Placencia Medina
por su apoyo incondicional y desinteresado en
el desarrollo de este trabajo de investigación.

A mi mamita Rocío por hacer de mí una
gran persona llena de valores y a mi
hermano por su cariño.

ÍNDICE

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN	7
1.1.Situación Problemática:.....	9
1.2 Formulación del Problema:	11
1.3 Justificación Teórica.....	11
1.4 Justificación Práctica	11
1.5 Objetivos.....	12
1. 5.1 Objetivo General.....	12
1. 5.2 Objetivos Específicos.....	12
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO	13
2.1 Marco Filosófico o epistemológico de la investigación	13
2.2 Antecedentes de Investigación	25
2.3 Bases Teóricas	29
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA	35
3.1 Tipo y Diseño de Investigación.....	35
3.2 Unidad de Análisis	35
3.3 Población de Estudio	35
3.4 Tamaño de Muestra	35
3.5 Selección de Muestra.....	37
3.6 Técnica de Recolección de Datos.....	37
3.7 Análisis e Interpretación de la Información	39
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
4.1. Análisis, interpretación y discusión de resultados.....	40
4.2. Presentación de resultados.....	40
CONCLUSIONES	58

RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS:	65
CONSENTIMIENTO INFORMADO	65
ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO DE NEUROCIRUGIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS 2016	66

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

Elevar los niveles de salud de una población implica asegurar la calidad de la atención, lo que a su vez está relacionado con la satisfacción del usuario externo. Se pone cada vez mayor énfasis a la calidad de atención, en especial en países de recursos limitados, pero también en países más desarrollados. (Banco Mundial. 2006)

Por lo menos desde 1994 los países de las Américas han abordado el tema de calidad en los servicios de salud como parte de los procesos, reflejando su relevancia tanto para el sector público como para el privado.

El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas es un establecimiento especializado de IV nivel de atención en salud según DS N° 023-2005/SA. En el servicio de neurocirugía a diferencia de otros servicios se observa a los usuarios que presentan mayor grado de insatisfacción en relación a los otros servicios, en cuanto al trato recibido por los trabajadores del servicio, tiempo que se espera para la atención, o las citas no disponibles para la misma.

La evaluación del nivel de satisfacción del usuario externo de consulta de neurocirugía constituye una vía de retroalimentación para la gestión de calidad y la calidad de la atención que se brinda, la técnica empleada para obtener esta información fue la encuesta, usando como instrumento el cuestionario tipo SERVQUAL que fue desarrollado por Parazuraman, A. Berry L. y Zeithalm (1991) para medir satisfacción del usuario externo en empresas de servicios, luego adaptada y validada por Barbakus, Maugold (1992) para ser aplicada en hospitales. El mismo cuestionario fue validado también en nuestro medio por Emilio Cabello en el año 2012 en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

Como ya se viene mencionando en otros estudios, la calidad en los servicios de salud y satisfacción del paciente están estrechamente relacionados. (Cabrera. M, 2016).

El grado de satisfacción del usuario externo neurológico cumple una función importante en la atención médica. Se trata, en primer lugar, de un juicio sobre la calidad de la atención, que incorpora las expectativas y percepciones del usuario externo. (Pizarro. E, 2010).

En segundo lugar, se trata de un resultado de la atención: un aspecto del bienestar psicológico del usuario externo y también un signo de éxito para la institución.

En tercer lugar, la satisfacción del usuario externo asegura que cumpla su tratamiento, alentándolos para así lograr su mejoría. (MINSA, 2002)

La evaluación de la satisfacción baja debería contribuir al planteamiento de mejoras en la atención, además de servir de referente de atención para otros establecimientos de salud.

1.1. Situación Problemática:

El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas es un hospital de alta complejidad, con más de trescientos años de antigüedad, que busca la recuperación neurológica de los usuarios externos a nivel nacional.

Desde el 31 de enero de 1975 con DS N°0315-75-SA el **Hospital Santo Toribio de Mogrovejo pertenece al Ministerio de Salud.**

La denominación a Instituto, como órgano especializado de IV nivel de atención en salud cambia el 09 de enero del 2006 con DS N° 023-2005/SA, donde se aprueba el reglamento de organización y funciones del Ministerio de Salud. Dentro de su estructura orgánica, contempla la denominación de **Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.**

Desde junio del 2001, la Dirección General de Salud de las Personas del Ministerio de Salud en su proceso de reestructuración consideró contar con una Dirección de la Garantía de la Calidad y Acreditación, que tiene como principal función la conducción y desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud a nivel nacional.

Dentro del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas funciona el departamento de Neurocirugía que atiende a pacientes que son sometidos a una intervención quirúrgica, contando a su vez con sub especialidades como: neurocirugía de epilepsia, funcional, trauma, oncológica y de columna.

El personal que laboró en el Departamento de Neurocirugía durante el año 2015 estuvo conformado por 6 neurocirujanos, 01 técnica de enfermería y 01 secretaria, 01 personal de limpieza (en la modalidad de nombrados, contratos y terceros).

En el 2015 se realizaron un total de 10349 consultas externas, de estas 1849 se realizaron durante el periodo Octubre – Noviembre del 2015. Esta información se encuentra publicada en la Web Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

<http://www.incn.gob.pe/index.php/menu-estadi/294-estadistica-2015>

En el INCN se ha implementado este sistema orientado a tener resultados para la mejora de la calidad de atención en sus servicios de salud, sin embargo, por tratarse de un servicio de alta complejidad no se ha medido aún la satisfacción del usuario externo proveniente de consulta de Neurocirugía.

En el 2018, en el departamento de Neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas aún se desconoce el nivel de satisfacción del usuario externo, por ello el motivo y la razón del presente trabajo, más aun revisando los fines de la institución tanto su misión y su visión:

“El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, como miembro integrante del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, debe contribuir a extender la atención integral altamente especializada a más peruanos en concordancia con los lineamientos de política de salud, en tales condiciones que asegure el pleno respeto de los derechos ciudadanos. El Instituto debe constituirse en un centro de referencia para la formación y capacitación de profesionales y no profesionales de las ciencias neurológicas”.

“La visión del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas es lograr el liderazgo a nivel nacional e internacional en el desarrollo de la investigación científica de las ciencias neurológica y neuroquirúrgica, así como en docencia y normatividad”. Esta información se encuentra publicada en la Web Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

<http://www.incn.gob.pe/index.php/menu-inst/41-mision-y-vision>

1.2 Formulación del Problema:

¿Cuál es la relación de los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción del usuario externo de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2016?

1.3 Justificación Teórica

Conocer la calidad con que se otorga la atención médica como primer paso para mejorar su prestación es una necesidad inherente al acto médico mismo. (Aguirre Gas, 1990).

Además, se tiene la intención de motivar la realización de investigaciones que profundicen los conocimientos a partir de los resultados y promueva la implantación de la Calidad Total desde los ámbitos de la calidad: Estructura, Proceso y Resultados. (Suarez & Balladares, 2013).

1.4 Justificación Práctica

El Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas es centro de referencia nacional, donde acuden una diversidad de usuarios buscando una atención de calidad, es por ello que en dicha institución ya se han realizado estudios de calidad previamente en los años 2012, 2013 y 2015 donde el 65.8% de usuarios externos se encuentra insatisfecho al 2012, el 59.5% de usuarios externos se encuentra insatisfecho al 2013 y el 47.8% de usuarios externos se encuentra insatisfecho al 2015, esta información se encuentra publicada en la Web Institucional del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Evaluación de la calidad (s.f.). <http://www.incn.gob.pe/index.php/menu-calidad/63-avaluacion>

A nivel institucional se cuenta actualmente con un Plan de Gestión de la Calidad 2014 – 2016 y un Plan de Auditoria 2016 a consecuencia de los estudios previos realizados en relación a la satisfacción de los usuarios externos a nivel general, por lo que con este estudio se pretende mejorar la planificación del servicio, así como brindar aporte para el servicio y sea de su conocimiento lo que ocasiona insatisfacción a sus usuarios.

Al identificar la satisfacción del usuario externo de consulta de Neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, acerca de la calidad en la atención recibida, expresadas por los usuarios externos se contribuye a la toma de decisiones organizativas e identificar si ha variado o no en relación a estudios pasados dentro del mismo Instituto y que hayan utilizado el mismo instrumento de medida, si hubo implementación de disposiciones para que estos resultados mejoren y asociarlo a otros estudios a nivel nacional y mundial.

1.5 Objetivos

1. 5.1 Objetivo General

Determinar la relación entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción del usuario externo de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2016.

1. 5.2 Objetivos Específicos

- Determinar los factores sociodemográficos de los usuarios externos de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2016.
- Identificar los niveles de satisfacción del usuario externo de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2016; según sus dimensiones de fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles.

CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO

2.1 Marco Filosófico o epistemológico de la investigación

Calidad:

Conjunto de características de un bien o servicio que logran satisfacer las necesidades y expectativas del usuario externo o cliente.

El desarrollo del Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, su gestión, despliegue e implementación, requieren de un marco teórico general que permita el conocimiento y el uso estandarizado de conceptos de calidad en salud frecuentemente utilizados en el sector.

Este sistema de gestión refiere que a nivel mundial son muchas las acepciones que se han dado al concepto de calidad, desde las genéricas hasta las específicamente referidas a los servicios de salud.

“La calidad de la atención médica consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario”.

(Donabedian. A, 1980)

El concepto de calidad de servicio:

La calidad de servicio en las instituciones de salud ha sido interpretada de múltiples formas. Algunos autores determinan que la calificación de calidad está a cargo de los usuarios externos, ya que estos definen la calidad final del producto, si estas cubren sus expectativas, ante una ausencia de deficiencias. (Vargas & Cecilia, 2012).

Sin embargo, existen otras consideraciones importantes a tenerse en cuenta, respecto a la definición de:

Calidad en los servicios de salud:

- ✓ La calidad en salud tiene su fundamento y razón de ser en la calidad de vida, como justa aspiración de los pueblos y deber de todos los actores sociales, conducida por los gobiernos. La calidad de la prestación es consecuencia del derecho a la salud.
- ✓ La calidad no es sinónimo de lujo o complejidad, sino por el contrario, la calidad en los servicios de salud debe ser la misma en todos los establecimientos de salud en los tres niveles de atención.
- ✓ La calidad constituye una construcción histórica, social y culturalmente determinada que desafía de manera continua nuestra creatividad y emprendimiento, no es pues un estado al cual se accede. A consecuencia de la afirmación anterior, teniendo en cuenta que en última instancia el juez de la calidad es el usuario externo (sus necesidades y expectativas), es esencial hacer conciencia de la diversidad étnica y cultural del país. Por ello, más que un esfuerzo de homogenización, es básico un enfoque de diálogo intercultural, tanto en la definición de objetivos de calidad como en las acciones concretas de mejoramiento.
- ✓ La calidad es dependiente de múltiples factores objetivos y subjetivos, sin embargo, es mensurable a través de métodos cualitativos y cuantitativos. La calidad en los servicios de salud no depende de un grupo de personas, sino que involucra a toda la institución, depende de todos.

Calidad en la consulta externa:

La calidad de la atención de salud es un tema que adquiere cada vez más relevancia debido a la libertad con que opinan los usuarios externos acerca de los servicios recibidos de los encargados de prestar servicios de salud y de las propias instituciones proveedoras de estos servicios.

Esta situación está condicionada por los retos organizacionales y la creciente presión social determinada por la toma de conciencia de una sociedad más informada de sus derechos.

Respecto a la calidad en la consulta externa, Donabedian propone abordar o evaluar la calidad del servicio a partir de tres dimensiones: la dimensión humana, técnico-científica y del entorno de la calidad; en cada una de las cuales se pueden establecer atributos o requisitos de calidad que caracterizan al servicio de salud. Los atributos de calidad expresan las cualidades de toda buena atención en salud y que debe ser percibida por los usuarios tanto externos como internos.

Los atributos de la calidad establecidos para la consulta externa en este trabajo de investigación consideran los siguientes indicadores:

✓ **Trato cordial y amable**

El trato adecuado a los usuarios externos es un aspecto clave de la atención en los establecimientos de salud, siendo parte importante para la satisfacción de los usuarios, contribuyendo a una atención personalizada (características individuales de la persona).

El personal de salud debe aplicar las normas de cortesía, amabilidad, respetando sus creencias ideológicas, religiosas y políticas, sin ningún tipo de discriminación de raza, sexo, procedencia, clases sociales o discapacidades físicas o mentales.

Los usuarios externos deben percibir un trato adecuado con amabilidad, respeto y empatía. Este es un estándar de resultado que se alcanza por la interacción entre proveedores y usuarios que generan una percepción positiva sobre el trato, respeto y empatía percibida.

Asimismo, el usuario externo se constituye en el foco de atención en sus percepciones y juicios de valor que son

medidos a través de encuestas, cuyo análisis de resultados son utilizados para mejorar y sensibilizar permanentemente a todos los actores sociales dentro y fuera de la organización.

✓ **Personal de salud correctamente uniformado**

El uniforme es una prenda de vestir peculiar y distintivo que usan los individuos pertenecientes a un mismo cuerpo, a un mismo colegio y que tiene la misma forma.

La utilización de una vestimenta adecuada, responde a las normas y exigencias de la profesión, así como respeto que le tiene la sociedad; elementos que favorecen una adecuada imagen social. Su incumplimiento es sancionado.

✓ **Respeto al orden de llegada**

El personal de salud debe comprometerse a atender a los pacientes referidos respetando el orden correlativo de llegada. En el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas se trabaja según la hora de la cita.

✓ **Interés en la persona y su problema de salud**

El equipo de salud debe demostrar interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidades y demandas.

El reto para la gestión es el de establecer mecanismos que recojan las necesidades, requerimientos y expectativas de los usuarios de los servicios de salud y, a su vez, permitan retroalimentar el sistema en función de los mismos.

✓ **Respeto a la privacidad**

El paciente tiene derecho de recibir el tratamiento respetuosamente en todo momento y bajo todas circunstancias como reconocimiento de su dignidad. El

paciente tiene derecho, de acuerdo a ley, a su privacidad personal, es decir, a ser examinado en instalaciones diseñadas para asegurar el aislamiento visual y auditivo razonable. Esto incluye el derecho a pedir que se tenga una persona del mismo sexo presente durante ciertos exámenes médicos, durante el tratamiento o el procedimiento efectuado por un profesional del sexo opuesto; así como el derecho a no permanecer desnudo más tiempo que el necesario para llevar a cabo el procedimiento médico para el cual se le pidió desnudarse. (OPS, 1994)

El usuario y su individualidad representan el eje central de la medición de privacidad en la atención en los servicios de salud donde el equipo de gestión y el personal de la organización de salud que se desempeña en la consulta externa establecerán la forma de garantizar la privacidad en la atención del usuario externo.

✓ **Información completa, oportuna y entendida por el usuario**

El usuario externo debe recibir, comprender y aceptar la información que se le brinda acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento referidos a su caso.

Este aspecto en un estándar de resultado, basado en la percepción de los usuarios externos respecto al conocimiento, comprensión y aceptación acerca de los procedimientos, diagnóstico y tratamiento de la dolencia que lo aqueja.

La información completa al usuario externo contribuye a generar en el usuario externo una actitud crítica y de colaboración con el desempeño de la prestación de servicios

de salud que le permitan tomar decisiones en este aspecto.

Asimismo, la labor del médico es trascendental, por ello el acto médico obliga a este profesional a brindar la consulta externa que incluye el componente educativo preventivo y curativo que se detalla a continuación:

Recomendaciones sobre el uso de los medicamentos:

- Deberá explicarle al paciente, los intervalos de cómo debe cumplir los medicamentos.
- Deberá explicarle claramente al paciente, de acuerdo al nivel educativo, los efectos no deseados que podrían desencadenar los medicamentos.
- Deberá explicarle claramente la importancia de cumplir con la prescripción establecida, así como las consecuencias y complicaciones que traería al no acatar las indicaciones correspondientes.
- El médico está en la obligación de orientar al paciente y/o acompañante, en la forma adecuada y segura para conservar sus medicamentos, la temperatura y el ambiente adecuado para preservarlos en buenas condiciones, así como estar pendientes de la fecha de vencimiento de los mismos; además que éstos deberán estar fuera del alcance de los niños.
- El médico deberá manifestar al paciente y/o acompañante que los medicamentos prescritos el día de su consulta son de uso exclusivo para el consultante y por ninguna razón deberá auto medicarse o medicar a terceros.
- El médico deberá explicar las consecuencias de una sobredosis y el mal uso de los medicamentos, así como su sintomatología, y si fuere el caso que consulte a un centro de atención más próximo.

Dentro del área de evaluación de satisfacción al usuario es

importante determinar la comprensión y aceptación de los contenidos que le son entregados por el personal de salud (no solamente el médico), lo cual se puede medir mediante encuestas para lograr el cumplimiento de estándar e indicador (80%). Ellos se constituirán en fuente de cambio sostenido de las actitudes del personal, quienes velarán por brindar contenidos que el usuario comprenda.

Duración de la consulta médica:

La consulta médica ambulatoria consiste en una sesión personalizada entre el médico y el paciente ambulatorio (consulta externa). Comprende la entrevista inicial, la anamnesis y el examen físico para evaluar el estado de salud del paciente, el diagnóstico presuntivo y en los casos requeridos la orden para estudios diagnósticos y tratamiento precoz. El tiempo de duración de una consulta es de aproximadamente 20 minutos.

Tiempo de espera no mayor de 20 minutos:

La atención que se brinda a los usuarios que acuden a los servicios representa no solamente un valor social de los usuarios hacia los servicios sino también la capacidad de respuesta inmediata de los servicios. El tiempo de espera es uno de los factores que influye en la satisfacción del usuario externo y en las expectativas del prestador de servicios; y a su vez, es sinónimo de insatisfacción. Al evidenciar el tiempo promedio que espera el paciente en los servicios de consulta externa para la atención de salud, se podrán identificar oportunidades de mejora de la calidad del servicio.

Limpieza y orden de los ambientes y baños:

Un componente crítico de la teoría ambiental de Nightingale es la limpieza. Al mencionar este concepto, Nightingale se refería tanto al

paciente como a la enfermera y el entorno físico. Advirtió así, que un entorno sucio (suelos, alfombras, paredes, camas, etc.) era fuente de infecciones por la materia orgánica que contenía. Incluso en zonas bien ventiladas la presencia de materia orgánica podía generar suciedad en el entorno; por tanto, se requería una eliminación apropiada de las evacuaciones corporales y un buen sistema de alcantarillado para evitar la contaminación del entorno.

Iluminación de los ambientes:

El concepto de luz también era muy relevante en la teoría de Nightingale; en particular, consideraba la recepción de luz solar directa como una necesidad específica de los pacientes, y anotó en sus escritos que “la luz tiene efectos reales tangibles sobre el cuerpo humano”.

Ventilación de la sala de espera:

La sala de espera en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas es un área de la consulta externa donde los usuarios esperan para ser atendidos en los consultorios. Tiene ventiladores empotrados los que se conectan cuando esta área se encuentra muy congestionada y enrarecida del aire circulante. La ventilación apropiada para el paciente era aparentemente una de las preocupaciones de Nightingale; quién aconsejaba siempre a las enfermeras “mantener el aire que se respira tan puro como el del exterior, sin que el paciente se enfríe”. A pesar de su rechazo de la teoría de los gérmenes, que en su tiempo se hallaba en pleno desarrollo, el interés de Nightingale en la ventilación parecía demostrar un cierto reconocimiento de la importancia del componente ambiental como ayuda para la recuperación de los pacientes.

La satisfacción del usuario

La satisfacción del usuario implica una experiencia racional o cognoscitiva, derivada de la comparación entre las expectativas y el comportamiento del producto o servicio; está subordinada a numerosos factores como las expectativas, valores morales, culturales, necesidades personales y a la propia organización sanitaria. Estos elementos condicionan que la satisfacción sea diferente para distintas personas y para la misma persona en diferentes circunstancias. El objetivo de los servicios sanitarios es satisfacer las necesidades de sus usuarios, y el análisis de la satisfacción es un instrumento de medida de la calidad de la atención de salud.

Para el Ministerio de Salud el abordar las inquietudes del usuario externo es tan esencial para la atención de buena calidad como la competencia técnica. Para el usuario, la calidad depende principalmente de su interacción con el personal de salud, de atributos tales como el tiempo de espera, el buen trato, la privacidad, la accesibilidad de la atención y sobre todo, de que obtenga el servicio que procura. Cuando los sistemas de salud y sus trabajadores ponen al usuario por encima de todo, ellos le ofrecen un servicio que no solo cubren los estándares técnicos de calidad, sino que también cubren sus necesidades relacionadas a otros aspectos de la calidad, tales como respeto, información pertinente y equidad. (MINSA, 2012).

Al respecto Diprette y Col. (1992). Refieren que en los momentos actuales se es competitivo como organización o como persona si se está, entre los que, de acuerdo a criterios del mercado, proporcionan mayor satisfacción al cliente, de tal forma que la calidad de los servicios de salud pasa a constituir una exigencia que se extiende progresivamente desde una perspectiva de los usuarios y trabajadores de los servicios de salud, que los enfoques gerenciales denominan usuarios externos e internos respectivamente.

Asimismo, Delbanco T. y Daley J. (1996). Refieren que la satisfacción del

usuario es uno de los resultados más importante de prestar servicios de buena calidad, dado que influye de manera determinante en su comportamiento.

Para estos autores la satisfacción del cliente puede influir en:

- ✓ El hecho que el usuario procure o no procure atención.
- ✓ El lugar al cual acuda para recibir atención.
- ✓ El hecho de que esté dispuesto a pagar por los servicios.
- ✓ El hecho de que el usuario siga o no siga las instrucciones del prestador de servicios.
- ✓ El hecho de que el usuario regrese o no regrese al prestador de servicios.
- ✓ El hecho de que el usuario recomiende o no recomiende los servicios a los demás.

Según Cantú H. (2006). La satisfacción del usuario es más difícil de medir, no se puede almacenar, es complicada de inspeccionar, no se puede anticipar un resultado, no tiene vida, solo duración muy corta, se ofrecen bajo demanda, depende mucho de las personas de menores sueldos; todo esto hace que la calidad de un servicio sea juzgada por el cliente en el instante en que lo está recibiendo. Los momentos de la verdad ocurren durante la interacción personal entre el que proporciona el servicio y quien lo recibe.

Al respecto, Cantú considera que los principales factores que determinan la satisfacción del usuario son el comportamiento, actitud y habilidad del empleado en proporcionar el servicio, el tiempo de espera y el utilizado para ofrecer el servicio; y, los errores involuntarios cometidos durante la prestación del mismo.

Asimismo, en lo que respecta a las actitudes se espera que el servidor sea amistoso, atento, responsable, educado, amable, cortés, etc. Su apariencia se ve influenciada por el uso de vestimenta apropiada, la limpieza y el aspecto

general de su persona. En cuanto al comportamiento, debe ofrecer respuesta rápida, dar explicaciones claras, mostrar respeto al cliente, utilizar un lenguaje adecuado y saber escuchar con atención al cliente.

Thompson y Col. (2008). Refieren que la satisfacción del usuario depende no solo de la calidad de los servicios sino también de sus expectativas. El usuario está satisfecho cuando los servicios cubren o exceden sus expectativas. Si las expectativas del usuario son bajas o si el usuario tiene acceso limitado a cualquiera de los servicios, puede ser que esté satisfecho con recibir servicios relativamente deficientes.

Según la encuesta de satisfacción de usuarios externos del Ministerio de Salud, los usuarios en los establecimientos de salud, por lo general, aceptan la atención de salud sin quejarse y hasta expresan satisfacción por ella cuando participan en las encuestas. La satisfacción del usuario expresada en entrevistas y encuestas, no significa necesariamente que la calidad es buena; puede significar que las expectativas son bajas. (MINSA, 2011).

Asimismo, es posible que el paciente diga estar satisfecho porque quiere complacer al entrevistador, porque teme que no se le presten servicios en el futuro debido a las normas culturales en contra de las quejas o porque responden positivamente a la palabra “satisfecho”.

Cuando el usuario percibe la calidad de manera equivocada, sus expectativas, pueden influir en el comportamiento de los prestadores de servicios y, de hecho, reducir la calidad de atención.

Los usuarios a veces solicitan pruebas, procedimientos o tratamientos inapropiados porque creen, erróneamente, que constituye buena calidad; en respuesta a tales exigencias, ha habido casos de médicos que han recetado medicamentos innecesarios para satisfacerlos.

El orientar a los usuarios e informar al público respecto a lo que constituye la atención apropiada suelen ser aspectos importantes en la prestación de servicios de buena calidad.

Finalmente, Willians T., Schutt-Aine T., and Cuca Y. (1996). Refieren que los administradores no deben suponer que los servicios prestados son adecuados únicamente porque los usuarios no se quejan. Aún en los niveles bajos de insatisfacción reportada, tan bajo como el 5% deben tomarse en cuenta seriamente.

Asimismo, cuando se asume la responsabilidad de analizar información planteada como queja, hay que ser conscientes de las acepciones aceptadas para este término:

- ✓ Expresión del dolor.
- ✓ Manifestación de disconformidad, disgusto o descontento.
- ✓ Motivo de queja.
- ✓ Recurso a interponer por la parte interesada en contra de algo.
- ✓ Querella.

Por tal motivo las quejas se deben analizar con detenimiento pues ayudan a detectar insuficiencias, fallos de calidad o errores de organización.

Se considera además que las reclamaciones son la punta del iceberg del conjunto de quejas de los usuarios, ya que el ciudadano teme que las críticas a los profesionales o a las instituciones sanitarias, particularmente en situación de hospitalización, puedan dar lugar a represalias.

Las quejas no solo se deben contestar con prontitud y veracidad, sino también entrevistarse con la persona que reivindica para conocer de primera mano la razón de la protesta y contribuir así a su posible remedio.

Los establecimientos de salud deben contar con mecanismos de escucha al usuario y un sistema eficaz de gestión de sus quejas y sugerencias. La voz, opinión y sugerencias del usuario pasa a ser el foco de la atención en el marco del desarrollo de deberes y derechos en salud tanto de proveedores de servicios como de usuarios externos.

Nivel de Satisfacción:

Grado de cumplimiento de sus expectativas en cuanto a la atención recibida y los resultados de la misma. Incluye la Satisfacción con la organización, la asistencia recibida, los profesionales y los resultados de la atención sanitaria.

Usuario externo: Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE) un usuario externo es quien usa ordinariamente algo. El término, que procede del latín usuario externos, hace mención a la persona que utiliza algún tipo de objeto o que es destinataria de un servicio, ya sea privado o público.

Indicadores de Gestión: Se define como una relación entre variables que permite observar aspectos de una situación y compararlos con las metas y los objetivos propuestos.

Eficacia: Algunos autores la definen como la relación entre los objetivos revistos y los conseguidos en condiciones ideales o experimentales.

2.2 Antecedentes de Investigación

Antecedentes Nacionales:

- Fernández Coronado RO, 2009. Calidad de la atención y grado de satisfacción del usuario externo cardíaco transferido de provincia a la consulta externa de cardialgia del INCOR 2009 - 2014 con el objetivo de determinar la influencia de la calidad de atención sobre la satisfacción

del usuario externo cardiópata transferido a la consulta externa de Cardiología del Instituto Nacional del Corazón - INCOR en 2009 cuyo diseño fue observacional, descriptivo, transversal y de correlación y se concluyó que la atención que se le brinda al usuario externo de provincia referido al Instituto del Corazón no es de calidad según la percepción de los usuario externos de Provincia y guarda relación con el grado de insatisfacción encontrado en estos usuario externos.

- Cuba-Fuentes M, Jurado G, Estrella E, 2011. Evaluación del cumplimiento de los atributos de la Atención Primaria y grado de satisfacción de los usuario externos de un establecimiento de primer nivel de atención 2011 con el objetivo de evaluar el cumplimiento de la estrategia de atención primaria y el grado de satisfacción de los usuario externos en un establecimiento de salud de primer nivel cuyo diseño fue un estudio descriptivo transversal y se concluyó que el 61,7% de los usuario externos mostró satisfacción media y 23,3% satisfacción alta, por lo cual el grado de satisfacción con el establecimiento y el cumplimiento de los atributos de la atención primaria fueron percibidos en grado medio.
- Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, et Al, 2010. Niveles de Insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú 2010 con el objetivo de Determinar los cambios de los niveles de insatisfacción del usuario externo del Instituto Nacional de Salud del Niño cuyo diseño fue un estudio observacional basado en un programa para la evaluación de encuestas de usuario externos en salud (SEEUS) y se concluyó que las dimensiones en las que hubo un incremento en el índice de insatisfacción fueron aspectos tangibles, higiene y otros en hospitalización y emergencia. Por otra parte, la dimensión capacidades médicas en consulta ambulatoria mostró una disminución de los niveles de insatisfacción durante el periodo

evaluado. Se encontró, además, índices de insatisfacción menores de 0,20 en las dimensiones capacidades médicas en consulta ambulatoria. En contraste, los mayores índices de insatisfacción se encontraron en las dimensiones de higiene durante los años 2009 (0,25) y 2010 (0,25), y otros en emergencia durante el 2009 (0,25).

- Oficina de Gestión de la Calidad del INCN, 2012. Informe de Encuesta de Satisfacción aplicada en los Usuarios externos del Instituto Nacional Ciencias Neurológicas, julio del 2012, con el objetivo de evaluar la satisfacción del usuario externo para la mejora continua de la calidad de atención en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas mediante una metodología estandarizada y de aplicación periódica (SERVQUAL MODIFICADO), concluyendo que es necesario implementar mejoras en todas las dimensiones, pues la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en salud del INCN 2012 muestra porcentajes elevados de insatisfacción.
- Oficina de Gestión de la Calidad del INCN, 2013. Informe de Encuesta de Satisfacción aplicada en los Usuarios externos del Instituto Nacional Ciencias Neurológicas, octubre - noviembre del 2013, con el objetivo de evaluar la satisfacción del usuario externo para la mejora continua de la calidad de atención en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas mediante una metodología estandarizada y de aplicación periódica (SERVQUAL MODIFICADO), concluyendo que es necesario implementar mejoras en todas las dimensiones, tomando como prioritario la Dimensión Capacidad de Respuesta, Fiabilidad, pues la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en salud del INCN 2013 muestra porcentajes elevados de insatisfacción.
- Oficina de Gestión de la Calidad del INCN, 2014. Informe de Encuesta de Satisfacción aplicada en los Usuarios externos del Instituto Nacional

Ciencias Neurológicas, noviembre del 2014, con el medir la satisfacción del usuario externo para la mejora continua de la calidad de atención en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas mediante una metodología estandarizada y de aplicación periódica (SERVQUAL MODIFICADO), concluyendo que es necesario implementar mejoras en todas las dimensiones, tomando como prioritario la Dimensión Capacidad de Respuesta, Fiabilidad, pues la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos en salud del INCN 2015 muestra porcentajes de insatisfacción.

Antecedentes Internacionales:

- Suarez BB, Balladares Mo, 2013. Percepción de la calidad en la atención de los usuario externos del Hospital Central Managua, Dr. Cesar amador Kuhl, del 15 de enero al 15 de febrero del 2013, con el objetivo de analizar la percepción de la calidad en la atención de los usuario externos del Hospital Central Managua Dr. Cesar Amador Kühl del 15 de Enero al 15 de Febrero 2013, cuyo diseño fue un estudio de tipo descriptivo y concluyó que el mayor porcentaje de usuario externos manifestó sentirse satisfecho con las Condiciones que brinda el servicio y que están dispuestos a recomendar este hospital como su clínica de preferencia. Lo cual nos indica que la calidad del servicio que se brinda en la Consulta Externa Privada del Hospital Central Managua, es Buena.
- Borré M, Vega Y, 2014. Calidad Percibida de la Atención de Enfermería por usuario externos hospitalizados 2014, con el objetivo determinar la calidad percibida de la atención de Enfermería por usuario externos hospitalizados en una Institución de Servicios de Salud de Barranquilla (Colombia), cuyo diseño fue un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, en el que se encuestaron 158 usuario externos a través de un cuestionario de calidad percibida, previo cumplimiento de criterios

de inclusión y concluyeron que El 44% fueron hombres y el 56% mujeres, con una media de 48.5 años. La calidad percibida de la atención de Enfermería es “Peor y mucho peor de lo que esperaba” en un 4%, “Como me lo esperaba” en un 17%, y “Mejor y mucho mejor de lo que me esperaba” en un 78%. El 48.7% estuvo “Muy Satisfecho”, el 48.1% “Satisfecho”, y el 3% “Poco y Nada Satisfecho, El 78% de los usuarios externos evidenció altos niveles de calidad percibida de la atención de Enfermería; el 17% modestos niveles de calidad percibida; y el 4% bajos niveles de calidad percibida. El 96.8% se sintió satisfecho y el 97% recomendaría el hospital.

- Múnera Gaviria HA, 2011. La calidad de la atención en salud, más allá de la mirada técnica y normativa. Investigación y Educación en Enfermería. 2011, con el objetivo de comprender las percepciones que tienen los usuario externos sobre la calidad de la atención en salud recibida en tres instituciones de salud en la ciudad de Medellín, Colombia, cuyo diseño fue un enfoque cualitativo desde la perspectiva de la etnografía focalizada y concluyó que desde la mirada de los usuario externos existen dificultades en la atención brindada por el personal de salud, especialmente en lo que tiene que ver con relaciones cotidianas con los usuario externos. Esta situación es consecuencia del modelo de salud eficientista y tecnicista, donde el usuario externo como sujeto y persona es cada vez más invisible.

2.3 Bases Teóricas

Calidad de servicio:

La calidad de servicio es considerada como la relación entre estructura, proceso y resultado y como los resultados se adecua a cada usuario externo y a su satisfacción. (Becerra, Andrés, Abril, & Gustavo, 2010).

En el proceso de la atención de un usuario externo en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, existen diversos subprocesos administrativos, tales como la interconsulta, referencia y contra referencia, dichos subprocesos corrientemente demandan mucho tiempo para su ejecución, ocasionando no solo malestar entre los usuarios externos, sino también elevados índices de deserción. (Vargas & Cecilia, 2012).

Por extensión, mala calidad de la atención se asocia con insatisfacción del usuario externo, lo cual se refleja en quejas, reclamos y denuncias en los medios de comunicación, impacto en la sociedad, desprestigio de las instituciones y, en algunos casos, en procesos judiciales. (Shimabuku et al., 2012)

Donabedian tiene un enfoque compuesto de tres partes para la evaluación de la calidad: estructura, proceso y resultado:

- ✓ **Estructura:** La estructura contiene las características del marco en que se prestan los servicios, entre los que están los recursos materiales (tales como instalaciones, equipos médicos y dinero), recursos humanos (tales como el número y las calificaciones del personal) y de la estructura institucional (como la organización del personal médico, método para la evaluación del colegas y métodos de reembolsos).
- ✓ **Proceso:** El proceso contiene lo que en realidad se realiza para prestar y recibir servicios e incluye las acciones del paciente al buscar atención médica, tanto como las acciones del profesional para presentar un diagnóstico y recomendar o instrumentar el tratamiento.
- ✓ **Resultado:** El resultado comprende los efectos de la atención en el estado de salud de los pacientes y poblaciones.

Con respecto a la definición de la calidad Gilmore, refiere que la calidad consiste en satisfacer o superar las expectativas de los clientes de manera congruente. Es juzgar una realidad frente a una referencia, cuadro o contexto, seguida de evaluaciones sistemáticas. Existe siempre un estándar básico y referencial, y un indicador para verificar si ese estándar fue alcanzado o no. Este mismo autor refiere que la calidad es un concepto clave hoy en día para los servicios de salud y la Organización Mundial de Salud la define como: - Un alto nivel de excelencia profesional.

- ✓ Uso eficiente de los recursos.
- ✓ Un mínimo de riesgos para el paciente.
- ✓ Un alto grado de satisfacción por parte del paciente.
- ✓ Impacto final en la salud.

Asimismo, cuando se utiliza la palabra calidad, en realidad el usuario por lo general considera características típicas de la atención médica, como eficiencia, cuidados y eficacia. Los programas de calidad, pretenden además mejorar el desempeño, los resultados y otros aspectos, así como reducir los costos de la institución. Considerando que la información sobre el desempeño institucional se puede utilizar para juzgar la calidad, algunas definiciones de las dimensiones del desempeño son:

Hacer lo correcto:

- ✓ La eficacia del procedimiento o tratamiento en relación a la condición del paciente.
- ✓ El grado en que la atención/intervención para el paciente ha demostrado lograr el resultado deseado/programado.

La calidad de atención en salud se ha convertido hoy en día en un requisito fundamental, orientado a otorgar seguridad a los usuarios, minimizando los riesgos en la prestación de servicios. Se encuentra la satisfacción del usuario como un resultado importante del proceso de

atención en salud, dado que la calidad percibida por el usuario es un precursor de su satisfacción, siendo generalmente aceptado y comprobado que el grado en que se cumplen las expectativas que un usuario tiene de la atención en salud, influye en su satisfacción. (Castillo G, 2011).

Según Ruiz-Olalla (2001). Se refiere que al estudiar las dimensiones de la calidad del servicio que son cinco; la organización dispondrá de información relevante para centrar sus esfuerzos y sean apreciados.

- 1.- Elementos Tangibles: Se refiere a la apariencia físicas de las instalaciones, equipos, personal y material de comunicación.
- 2.- Fiabilidad: Indica la habilidad que tiene la organización para ejecutar el servicio ofrecido fiable y cuidadoso.
- 3.- Capacidad de Respuesta: Es la disposición de ayudar a los clientes para proveerles un servicio rápido.
- 4.- Seguridad: Es el grado de conocimiento y atención ofrecida por los empleados.
- 5.- Empatía: Atención individualizada que ofrece la institución al cliente usuario.

Satisfacción del usuario externo:

La satisfacción del usuario externo es un indicador importante de la calidad de servicios, no obstante, resulta difícil evaluarla; los métodos y las medidas para la recolección de datos suelen influir en las respuestas del usuario externo. Como se mencionó anteriormente, la mayoría de los usuarios externos afirman estar satisfechos independientemente de la calidad real. Además, tanto el acceso a los servicios como las repercusiones de los servicios en la salud (por ejemplo, la presencia de efectos

secundarios) pueden afectar la satisfacción del usuario externo a tal nivel que no refleje el proceso de prestar atención.

En general existen dos tendencias, de evaluación de la satisfacción del usuario externo; una de ellas privilegia métodos, técnicas e instrumentos cuantitativos en el supuesto que aseguran mayor objetividad, en parte, debido a la mayor homogeneidad de los instrumentos utilizados, la otra parte da cierta crítica a la aparente superficialidad de los métodos cuantitativos donde los problemas y las causas fundamentales muchas veces no emergen o quedan encubiertos, en tal sentido promueven la utilización de métodos y técnicas cualitativas que permiten abordajes en profundidad de los problemas de calidad percibidos por los usuario externos, así como de sus potenciales soluciones.

Las encuestas, como método de investigación, son el medio más empleado para conocer la satisfacción de los usuarios externos con los servicios recibidos, midiendo el parecer de los que han recibido asistencia; pero no representa la opinión general de la comunidad sobre el sistema sanitario, las encuestas más utilizadas en los servicios de salud son las de satisfacción realizadas tras la realización del servicio brindado. Por otro lado, los métodos cualitativos si bien pueden aportar información más exhaustiva sobre esta condición básicamente subjetiva, son complejos y exigen amplia preparación y experiencia en su manejo. En cualquier caso, también es importante reconocer que los métodos cualitativos difícilmente pueden producir por si solos la información capaz de ser generalizada a espacios institucionales extensos y deben ser asumidos como modalidades complementarias que permite profundizar la información sobre problemas previamente detectados por métodos cuantitativos.

A fin de vencer estos obstáculos, los investigadores están explorando diferentes maneras de medir y analizar la satisfacción del usuario externo. En las entrevistas de salida, se puede solicitar a los clientes que relaten lo que sucedió durante la consulta, en vez de evaluarlo. En las entrevistas a

fondo y en las discusiones de grupo focal se puede indagar para obtener información detallada, en lugar de hacer preguntas generales sobre la satisfacción. Un usuario externo simulado o usuario externo anónimo (es decir, un miembro de la comunidad capacitado que simule procurar servicios) puede evaluar la satisfacción del cliente, según la suposición discutible que él / ella comparte las percepciones reales del cliente.

CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

3.1 Tipo y Diseño de Investigación

Estudio cuantitativo, analítico de relación y de corte transversal.

3.2 Unidad de Análisis

Usuario externo adulto; procedente de consulta externa de Neurocirugía del Instituto Nacional Ciencias Neurológicas.

3.3 Población de Estudio

Todos los usuarios externos adultos, procedentes de consulta externa de Neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en el periodo de octubre - noviembre del año 2016.

3.4 Tamaño de Muestra

La muestra estuvo formada por aquellos usuarios externos que asistieron al consultorio externo de Neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas durante el periodo octubre - noviembre del año 2016 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión determinados en la investigación.

Como la población es finita, es decir conocemos el total de la población y deseásemos saber cuántos del total estudiamos la fórmula es:

$$n = \frac{Z^2 p q N}{e^2 (N-1) + Z^2 p q}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

p: Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren insatisfechos, $p = 0.478$

q: Proporción de usuarios externos que espera que se encuentren satisfechos. Su valor es $(1-p)$, $q = 0.522$

e: Error Estándar de 0.05 según categoría del establecimiento, $e=0.05$

z: Valor de "z" para el intervalo de confianza 95%. El valor de "z" es igual a 1.96

N: Población de usuarios externos en consulta de Neurocirugía atendidos durante el periodo octubre-noviembre del año 2016.

Aplicando la formula el total de muestra es de 333.66 usuario externos, ya que estamos tomando para el estudio el periodo octubre-noviembre del presente año, sabiendo que la población del periodo octubre-noviembre del 2015 es de 1849 usuarios atendidos en el servicio de Consulta externa de Neurocirugía según las estadísticas del 2015 del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. (Estadística. Recuperado el 25 de abril de:

<http://www.incn.gob.pe/images/ESTADISTICAS/12%20%20IEAS%20I%20DICIEMBRE%202015.pdf>)

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.478) (0.522) (1849)}{(0.05)^2 (1849 - 1) + (1.96)^2 (0.478) (0.522)}$$

$$n = \frac{(1772.34)}{(5.58)}$$

$$n = 313.62$$

3.5 Selección de Muestra

Criterios de inclusión:

- ✓ Usuario externo de consultorios externos de Neurocirugía del INCN ambos sexos.
- ✓ Usuario externo \geq de 18 años.
- ✓ Usuario externo sin ninguna alteración de la conciencia.
- ✓ Aceptación voluntaria de participar en el estudio luego de haber sido informados verbalmente de las características y objetivos de este.
- ✓ Usuarios externos nuevos o continuadores en el servicio.

Criterios de exclusión:

- Usuario externo $<$ de 18 años.
- Usuario externo provenientes de otras especialidades

3.6 Técnica de Recolección de Datos

Para la presente investigación se solicitó el permiso por mesa de partes a Dirección General del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, la cual lo remitió al comité de ética e investigación del Instituto Nacional de Ciencias Neurológica que dio la debida aceptación y se pudo aplicar el presente trabajo de investigación.

Se elaboraron consentimientos informados los cuales fueron presentados al usuario externo que forma parte de este estudio. La fecha de recolección de datos estuvo programada para el periodo octubre – noviembre del 2016.

Se tomó como fuente de recolección de información para medir el nivel de satisfacción del usuario externo de consulta del Servicio de Neurocirugía del INCN, la técnica de encuesta. Usando como instrumento el cuestionario tipo SERVQUAL fue desarrollado por Parazuraman, A. Berry L. y Zeithalm (1991) para medir satisfacción del usuario externo en empresas de servicios, luego adaptada y validada por Barbakus, Maugold (1992) para ser aplicada en hospitales. El mismo cuestionario fue validado también en nuestro medio, Emilio Cabello en el año 2012 en el Hospital Nacional Cayetano Heredia.

El Cuestionario SERVQUAL mide la calidad de servicio y tiene la siguiente estructura:

1° Datos generales del encuestado.

2° Preguntas de las expectativas del usuario externo, sobre el servicio que esperaría por recibir, en los consultorios externos del INCN.

3° Preguntas sobre la percepción de la calidad de servicio recibido.

4° Cuáles son las priorizaciones de la dimensión de la calidad.

Las encuestas para el servicio de Consulta Externa incluyen en su estructura 22 preguntas de Expectativas y 22 preguntas de Percepciones, distribuidas en cinco criterios o dimensiones de evaluación de la calidad:

- ✓ Fiabilidad: Preguntas del 01 al 05
- ✓ Capacidad de Respuesta: Preguntas del 06 al 09
- ✓ Seguridad: Preguntas del 10 al 13
- ✓ Empatía: Preguntas del 14 al 18
- ✓ Aspectos Tangibles: Preguntas del 19 al 22

Las áreas de preguntas (Expectativas y Percepción) están diseñadas al tipo de escala de Likert del 1 al 7, considerando 1 la más baja y 7, la más alta.

El grado de satisfacción de los usuarios externos se determinará calculando la diferencia entre las respuestas brindadas para las expectativas y las percepciones; posteriormente se interpretará según los siguientes parámetros:

1. Menor de 0 = Muy Satisfecho
2. 0 = Satisfecho
3. Mayor que 0 y menor o igual a 2 = Insatisfacción leve
4. Mayor que 2 = Insatisfacción moderada

Cada vez es más necesario disponer de instrumentos de medida en el ámbito de la salud que se puedan utilizar en la práctica clínica e investigación.(Carvajal, Centeno, Watson, Martínez, & Sanz Rubiales, 2011).

3.7 Análisis e Interpretación de la Información

Para el análisis y procesamiento de la Información que se obtuvo de la encuesta, SERVQUAL modificada, se empleó una computadora Pentium IV, utilizando Windows 7 con el siguiente software:

- Procesador de texto Microsoft Word 2007
- Microsoft Excel 2007
- Programa estadístico IBM SPSS 19, en el cual se logró construir tablas y gráficos de las variables.

Para el análisis estadístico de los resultados de las variables investigadas se realizó de la siguiente manera:

- Análisis descriptivo, a través de medidas de resumen como media, mediana, cálculo de frecuencias simples, absolutas y relativas y desviación estándar.

Para determinar diferencias significativas en los niveles de satisfacción se aplicó el modelo de regresión lineal univariado.

La presentación tabular se realizó a través de tablas de frecuencias, para describir la variable.

La presentación gráfica se realizó a través de tablas, como se verá en la presentación de los resultados.

Para determinar la relación de los factores sociodemográficos se realizó la prueba de ANCOVA para establecer diferencias significativas en las dimensiones del cuestionario de Puntuación diferencial SERVQUAL.

CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados

A continuación, en la Tabla 1. Datos Sociodemográficos de usuarios externos, de consulta de neurocirugía, octubre- noviembre 2016; se muestra el total usuarios externos encuestados (n=314), según datos sociodemográficos. Se evidencia el mismo porcentaje 50% del total de usuarios, tanto en el sexo femenino (n= 158) y en el sexo masculino (n=156).

Según edad se evidencia que 192 usuarios externos que representan el 61 % del total, se encuentran dentro de las edades de 40 a 69 años, que es una población económicamente activa, y 122 usuarios externos que representan el 39% del total, se encuentran dentro de las edades de 18 a 39 y 70 años a más.

Según su nivel de estudios. Se evidencia que la mayor población cuenta con estudios secundarios, 167 usuarios externos que representan el 53% del total, por lo que podemos entender que pueden distinguir el trato recibido en su atención en cuanto a sus expectativas; y solo un pequeño porcentaje, 11 usuarios externos el 4% del total no cuentan con estudios.

Según tipo de seguro. Se evidencia que 219 usuarios externos que representan el 70% del total, cuentan con seguro SIS; lo que nos lleva a conocer el tipo de paciente que se atiende en el servicio.

Según tipo de usuario. Se evidencia que 245 usuarios externos que representan el 78% del total, son usuarios continuadores, puesto que tienen mayor conocimiento del servicio a estudiar.

Según procedencia. Se evidencia que 182 usuarios externos que representan el 58% del total, son usuarios procedentes de provincia y 132 usuarios externos que representan el 42% del total, son usuarios procedentes de Lima.

Tabla 1. Datos Sociodemográficos de usuarios externos, de consulta de neurocirugía, octubre- noviembre 2016.

<i>Según sexo</i>		
	N°	%
Femenino	158	50
Masculino	156	50
Total	314	100
<i>Según edad</i>		
	N°	%
18-19	6	2
20-29	52	17
30-39	41	13
40-49	61	19
50-59	74	24
60-69	57	18
70-79	17	5
80- Más	6	2
Total	314	100
<i>Según nivel de estudios</i>		
	N°	%
Analfabeto	11	4
Primaria	57	18
Secundaria	167	53
Superior	79	25
Total	314	100
<i>Según tipo de seguro</i>		
	N°	%
SIS	219	70
SOAT	5	2
Ninguno	0	0
Otro	90	29
Total	314	100
<i>Según tipo de usuario</i>		
	N°	%
Nuevo	69	22
Continuador	245	78
Total	314	100
<i>Según procedencia</i>		
	N°	%
Lima	182	58
Provincia	132	42
Total	314	100

En la Tabla 2 presentada a continuación evidenciamos la distribución de la satisfacción del usuario externo de neurocirugía según dimensiones, mediante el análisis global de las puntuaciones diferenciales para determinar el nivel de satisfacción de los usuarios externos de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2016.

La puntuación más baja (-0.06) corresponde al ítem número 1, relativo a la valoración de la orientación recibida por el Personal de informes, siendo el único ítem con valoración negativa, y que nos indica muy satisfecho. Los demás ítems tienen valoración positiva, lo que nos señala que la satisfacción es insatisfecho leve por no excederse de 2.

También se muestran los estadísticos descriptivos relativos a las puntuaciones diferenciales SERVQUAL obtenidas en las 5 dimensiones, la puntuación global y la puntuación de los 22 ítems y la desviación estándar.

La puntuación de las 5 dimensiones fue positivas indicándonos que en cada dimensión la satisfacción fue insatisfecho leve, es decir la perspectiva es menos a la expectativa.

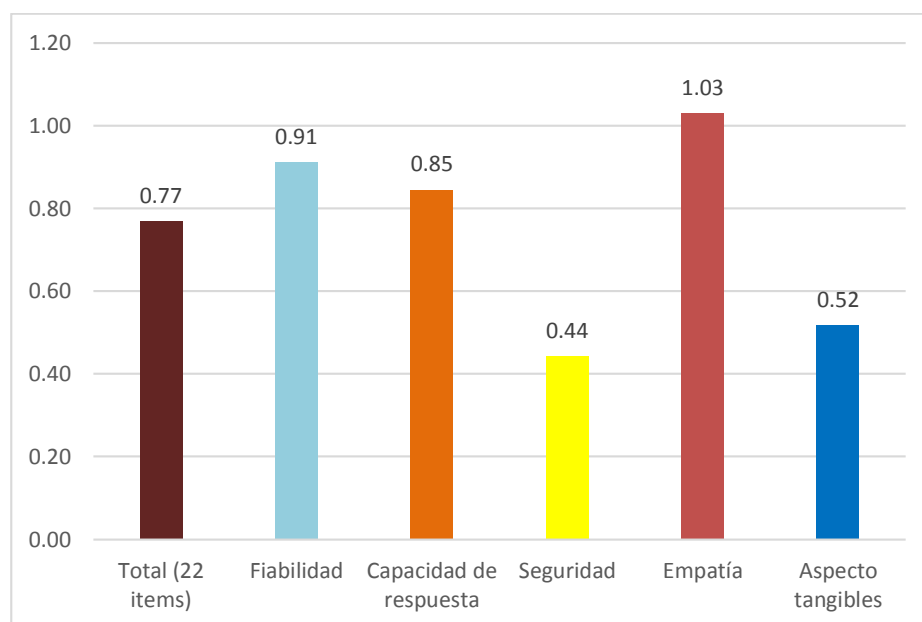
La mayor puntuación de la media diferencial según dimensiones fue la correspondiente a la dimensión empatía (1.03) y la más baja, la de la dimensión seguridad (0.44), todas indicando insatisfacción leve. La puntuación diferencial global media de la escala SERVQUAL o satisfacción global fue 0,77.

Tabla 2. Distribución de la satisfacción del usuario externo de neurocirugía mediante la puntuación diferencial por ítems, según dimensiones y la global

	Media	Desv. típ.	Satisfacción
D.1 Personal de informes orientó	-0.06	0.97	Muy satisfecho
D.2 Consulta de neurocirujano en horario programado	0.47	1.39	Insatisfecho leve
D.3 Se respetó la programación	1.19	1.32	Insatisfecho leve
D.4 Disponibilidad de historia clínica	1.36	1.37	Insatisfecho leve
D.5 Citas disponibles y obtenidas con facilidad	1.61	1.23	Insatisfecho leve
D.6 Atención modulo SIS rápida	1.25	1.41	Insatisfecho leve
D.7 Atención análisis de laboratorio rápida	0.54	1.43	Insatisfecho leve
D.8 Atención exámenes radiológicos rápida	0.35	1.38	Insatisfecho leve
D.9 Atención farmacia rápida	1.25	1.47	Insatisfecho leve
D.10 Respeto a privacidad	0.10	1.31	Insatisfecho leve
D.11 Examen físico completo y minucioso	0.40	1.53	Insatisfecho leve
D.12 Médico brindó tiempo necesario para sus dudas	1.07	1.44	Insatisfecho leve
D.13 Médico inspira confianza	0.20	1.31	Insatisfecho leve
D.14 Personal neurocirugía con trato amable	1.35	1.29	Insatisfecho leve
D.15 Médico se interesó en solucionar su problema de salud	0.57	1.55	Insatisfecho leve
D.16 Comprendió la explicación del neurocirujano sobre su salud	0.98	1.22	Insatisfecho leve
D.17 Comprendió la explicación del neurocirujano sobre su tratamiento	1.22	1.31	Insatisfecho leve
D.18 Comprendió la explicación del neurocirujano sobre procedimientos o análisis	1.03	1.45	Insatisfecho leve
D.19 Los carteles o letreros son adecuados para orientar	0.70	1.51	Insatisfecho leve
D.20 Personal para informar al paciente y acompañantes	0.08	1.46	Insatisfecho leve
D.21 Equipos disponibles y materiales para atención	0.25	1.42	Insatisfecho leve
D.22 Limpieza de sala de espera y comodidad	1.04	1.35	Insatisfecho leve
POR DIMENSIONES			
Puntuación diferencial de tangibilidad	0.52	0.25	Insatisfecho leve
Puntuación diferencial de fiabilidad	0.91	0.20	Insatisfecho leve
Puntuación diferencial de respuesta	0.85	0.06	Insatisfecho leve
Puntuación diferencial de seguridad	0.44	0.28	Insatisfecho leve
Puntuación diferencial de empatía	1.03	0.31	Insatisfecho leve
Puntuación diferencia Global	0.77	0.07	Insatisfecho leve

En el Gráfico 1 se muestra las puntuaciones diferenciales obtenidas por los pacientes en los ítems, según dimensiones y la escala SERVQUAL global, donde se aprecia una insatisfacción global leve, con mayor énfasis en la empatía, donde se hace referencia según nuestro instrumento utilizado al trato recibido y el entendimiento del usuario por partes del profesional, es decir que tanto el profesional que lo atendió le explico, para que el usuario lo pusiera entender, no solo relacionado a su diagnóstico médico, sino su procedimiento, tratamiento y recetas, entre otros.

Gráfico 1. Media de las puntuaciones diferenciales global y según dimensiones.



Al hacer análisis con el modelo de regresión lineal univariante no se encontró diferencias significativas entre las puntuaciones diferenciales entre Percepción y Expectativas, según el sexo, procedencia, seguro, nivel de estudio y tipo de usuario, por lo que se utilizó el análisis de la covarianza.

Análisis ANCOVA de los puntajes diferenciales de satisfacción:

Se encontró análisis significativo y relevante respecto a la procedencia del paciente atendido. Se presenta análisis ANCOVA de la procedencia en: 1) Respecto a la privacidad, 2) Al examen físico completo y minucioso, 3) Comprensión de la explicación del neurocirujano, y 4) Limpieza de sala de espera y comodidad

La procedencia se asocia en 15.7 % para la diferencia entre percepciones y expectativas sobre el **Respeto a la privacidad**. El 17.1 % de la variación del respeto a la privacidad se explica por la procedencia. La media de la diferencia de satisfacción es mayor en los de provincia.

Pruebas de los efectos inter-sujetos

Variable dependiente: Respeto a privacidad

Origen	Suma de cuadrados tipo III	gl	Media cuadrática	F	Sig.	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	94,615 ^a	2	47,308	33,187	,000	,176
Intersección	9,538	1	9,538	6,691	,010	,021
Edad	4,643	1	4,643	3,257	,072	,010
procedencia	82,276	1	82,276	57,718	,000	,157
Error	443,324	311	1,425			
Total	541,000	314				
Total corregida	537,939	313				

Procedencia

Variable dependiente: Respeto a privacidad

Procedencia	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
			Límite inferior	Límite superior
LIMA	-,342 ^a	,089	-,517	-,167
PROVINCIA	,706 ^a	,105	,501	,912

a. Las covariables que aparecen en el modelo se evalúan en los siguiente valores: Edad = 47,51.

La procedencia se asocia en 5.4 % para la diferencia entre percepciones y expectativas sobre al **Examen físico completo y minucioso**. El 5.4 % de la variación del respeto a la satisfacción por el Examen físico completo y minucioso se explica por la procedencia. La media de la diferencia de satisfacción al examen físico completo y minucioso es mayor en los de provincia.

Pruebas de los efectos inter-sujetos

Variable dependiente: Examen físico completo y minucioso

Origen	Suma de cuadrados tipo III	gl	Media cuadrática	F	Sig.	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	43,767 ^a	2	21,883	9,897	,000	,060
Intersección	13,491	1	13,491	6,101	,014	,019
Edad	1,254	1	1,254	,567	,452	,002
procedencia	39,535	1	39,535	17,880	,000	,054
Error	687,673	311	2,211			
Total	782,000	314				
Total corregida	731,439	313				

a. R cuadrado = ,060 (R cuadrado corregida = ,054)

Procedencia

Variable dependiente: Examen físico completo y minucioso

Procedencia	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
			Límite inferior	Límite superior
LIMA	,096 ^a	,111	-,122	,314
PROVINCIA	,822 ^a	,130	,566	1,079

a. Las covariables que aparecen en el modelo se evalúan en los siguiente valores: Edad = 47,51.

La procedencia se asocia en 11.1 % para la diferencia entre percepciones y expectativas para la **Comprensión de la explicación del neurocirujano sobre su tratamiento**. El 12.4 % de la variación del respeto a la satisfacción por la Comprensión de la explicación del neurocirujano sobre su tratamiento se explica por la procedencia, eliminando la influencia de la edad. La media de la diferencia de satisfacción de la Comprensión de la explicación del neurocirujano sobre su tratamiento es mayor en Lima comparado con provincia 1.5 [IC 95%, 1.414 – 1.774].

Pruebas de los efectos inter-sujetos

Variable dependiente: Comprendió la explicación del neurocirujano sobre su tratamiento

Origen	Suma de cuadrados tipo III	gl	Media cuadrática	F	Sig.	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	69,757 ^a	2	34,879	23,146	,000	,130
Intersección	19,562	1	19,562	12,982	,000	,040
Edad	4,930	1	4,930	3,271	,071	,010
procedencia	58,409	1	58,409	38,762	,000	,111
Error	468,638	311	1,507			
Total	1008,000	314				
Total corregida	538,395	313				

a. R cuadrado = ,130 (R cuadrado corregida = ,124)

Procedencia

Variable dependiente: Comprendió la explicación del neurocirujano sobre su tratamiento

Procedencia	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
			Límite inferior	Límite superior
LIMA	1,594 ^a	,091	1,414	1,774
PROVINCIA	,711 ^a	,108	,499	,923

a. Las covariables que aparecen en el modelo se evalúan en los siguiente valores: Edad = 47,51.

La procedencia se asocia en 5.9 % para la diferencia entre percepciones y expectativas cuando hay **Limpieza de sala de espera y comodidad**. El 6.4 % de la variación del respeto a la satisfacción con la Limpieza de sala de espera y comodidad, se explica por la procedencia, eliminando la influencia de la edad. La media de la diferencia de satisfacción para la Limpieza de sala de espera y comodidad es mayor en Lima comparado con provincia 1.3 [IC 95%, 1.131 – 1.515].

Pruebas de los efectos inter-sujetos

Variable dependiente: Limpieza de sala de espera y comodidad

Origen	Suma de cuadrados tipo III	gl	Media cuadrática	F	Sig.	Eta al cuadrado parcial
Modelo corregido	40,393 ^a	2	20,196	11,761	,000	,070
Intersección	15,574	1	15,574	9,069	,003	,028
Edad	3,031	1	3,031	1,765	,185	,006
procedencia	33,568	1	33,568	19,548	,000	,059
Error	534,069	311	1,717			
Total	915,000	314				
Total corregida	574,462	313				

a. R cuadrado = ,070 (R cuadrado corregida = ,064)

Procedencia

Variable dependiente: Limpieza de sala de espera y comodidad

Procedencia	Media	Error típ.	Intervalo de confianza 95%	
			Límite inferior	Límite superior
LIMA	1,323 ^a	,098	1,131	1,515
PROVINCIA	,653 ^a	,115	,428	,879

a. Las covariables que aparecen en el modelo se evalúan en los siguiente valores: Edad = 47,51.

Análisis de correlación de Spearman

Al analizar la Correlación de la Satisfacción con la atención en consulta externa por neurología se encontró los siguientes hallazgos significativos estadísticamente: Edad del paciente, hubo una correlación inversa entre la edad del paciente y que el médico inspire confianza (-0.149). Correlación directa entre la edad del paciente y Personal neurocirugía con trato amable (0.126). Correlación directa entre la edad del paciente y si Comprendió la explicación del neurocirujano sobre su tratamiento (0.125). Sexo del paciente, hubo correlación positiva entre el sexo masculino con la Limpieza de sala de espera y comodidad. Nivel de estudio, existió correlación positiva entre el nivel de estudio del paciente y la satisfacción con la programación de citas (0.185), entre el nivel de estudio y el respeto a la privacidad (0.196). Se halló correlación negativa entre el nivel de estudio y si Comprendió la explicación del neurocirujano sobre su tratamiento (-0.212), y los carteles o letreros son adecuados para orientar (-0.233), Equipos disponibles y materiales para atención (-0.175), y Limpieza de sala de espera y comodidad (-0.175). En Tipo de usuario, correlación negativa entre tipo de usuario y Satisfacción con el Personal que brindó informes u orientó (-0.112), Equipos disponibles y materiales para atención (-0.111), Limpieza de sala de espera y comodidad (-0.136). Correlación positiva Satisfacción Consulta de neurocirujano en horario programado (0.123), Atención modulo SIS rápida (0.139), Atención exámenes radiológicos rápida (0.184), Atención farmacia rápida (0.153), Respeto a privacidad (0.138), Examen físico completo y minucioso (0.112).

Correlación de la Satisfacción con la atención en consulta externa por neurología

	Edad	Sexo	Nivel de estudio	Seguro	Tipo de usuario
Satisfacción con el Personal que brindó informes u orientó	-.020	-.078	-.091	-.078	-,112*
Satisfacción Consulta de neurocirujano en horario programado	-.034	-.007	.104	.022	,123*
Satisfacción con la programación	-.021	-.044	,185**	.008	.091
Satisfacción con la Disponibilidad de historia clínica	-.042	.053	-.074	-.086	.045
Satisfacción con las citas disponibles y obtenidas con facilidad	-.090	-.013	.030	-.030	.045
Atención modulo SIS rápida	-.071	.067	.080	-.006	,139*
Atención análisis de laboratorio rápida	-.070	-.043	.040	-.005	-.011
Atención exámenes radiológicos rápida	-.067	-.044	,195**	.060	,184**
Atención farmacia rápida	-.001	-.045	-.001	-.023	,153**
Respeto a privacidad	-.088	-.012	,196**	.043	,138*
Examen físico completo y minucioso	-.065	-.022	.089	-.077	,112*
Médico brindó tiempo necesario para sus dudas	-.005	.035	-.015	.079	-.029
Medico inspira confianza	-,149**	-.061	.018	-.100	-.047
Personal neurocirugía con trato amable	,126*	-.040	-.097	.086	-.006
Médico se interesó en solucionar su problema de salud	.059	-.037	.003	.038	-.001
Comprendió la explicación del neurocirujano sobre su salud	.042	-.053	-.018	.024	-.027
Comprendió la explicación del neurocirujano sobre su tratamiento	,125*	.093	-,212**	-.049	-.031
Comprendió la explicación del neurocirujano sobre procedimientos o análisis	-.022	-.021	.073	-.064	.103
Los carteles o letreros son adecuados para orientar	.092	.053	-,233**	-.002	.021
Personal para informar al paciente y acompañantes	-.014	-.057	.095	-.011	.019
Equipos disponibles y materiales para atención	,111*	.034	-,175**	.062	-,111*
Limpieza de sala de espera y comodidad	.102	,114*	-,175**	.060	-,136*

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Sin asterisco no hay correlación significativa

4.2. Análisis, interpretación y discusión de resultados

El estudio de la satisfacción del usuario externo se trata de satisfacer las necesidades de los clientes e incluso superar las expectativas que estos tienen puestas sobre los servicios que se brinda; considerando que la humanización en salud, la comunicación y el compromiso con la atención al usuario son factores fundamentales en la Calidad del servicio y la satisfacción del mismo.

La evaluación de la calidad tiene como propósito entender la magnitud y distribución de la calidad y cómo se ve afectada por las características

de la sociedad, de la institución, del personal de salud y por las categorías de pacientes.

Desde el año 2012 se inició en el INCN la evaluación y supervisión de la calidad con el indicador satisfacción del usuario externo. Su finalidad es obtener información continua de la práctica de la atención sanitaria, con el objetivo de determinar si está logrando o no sus objetivos, de acuerdo a los planes ejecutados, y determinar las causas de las deficiencias para realizar las correcciones oportunamente, y verificar luego las mejoras logradas.

La mayoría de los pacientes tenía cobertura del Sistema de Seguro Integral, incluyendo los sometidos a intervenciones quirúrgicas. Esta es una variable que hay que tener en consideración al interpretar los resultados, pues aquellos que pagan por un servicio de salud podrían tener expectativas y percepciones diferentes en relación a los que tienen cobertura de un seguro público. Por lo tanto, la generalización de nuestros resultados a toda la población que se atiende en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas debe ser considerada con cautela.

La mayoría de pacientes incluidos en el presente estudio procedían de Lima. Esto refleja la composición fundamentalmente urbana del país, pero también la dificultad de acceder a los servicios de salud de las zonas alejadas de la capital.

La investigación permitió determinar la relación entre los datos sociodemográficos y el nivel de satisfacción de los usuarios externos de consulta de Neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, 2016 y enfatizar las percepciones de los mismos en cuanto a la calidad de atención recibida en dicha atención.

Actualmente, los usuarios externos muestran un nivel de insatisfacción leve, debido a diferentes factores, entre ellos factores biológicos, ambientales, sociales, culturales, trato, tiempo de espera, demora en la

atención, etc. Por lo tanto, es conveniente y oportuno identificar estos factores para elaborar acciones de mejora en la calidad de atención.

El presente estudio se basa en el puntaje total del instrumento de la encuesta SERVQUAL, la cual presenta como valor final la diferencia entre las expectativas y las percepciones: Menor de 0 = Muy Satisfecho, 0 = Satisfecho, Mayor que 0 y menor o igual a 2 = Insatisfacción leve y Mayor que 2 = Insatisfacción moderada.

De los nueve estudios antecedentes, los estudios de Fernández R. 2009, Cuba M, Jurado G, Estrella E. 2011, Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, et Al. 2010 y la Oficina de Gestión de la Calidad del INCN 2012, 2013 y 2014, utilizaron al igual que el presente estudio como instrumento de recolección de datos la encuesta SERVQUAL. Los estudios señalados anteriormente fueron realizados en Perú, en el caso de los tres internacionales se trabajó con otros instrumentos como el SERVQHOS y el SEEUS.

En nuestro estudio encontramos una puntuación diferencial global de 0.77 que indica una insatisfacción leve. Estos hallazgos son muy parecidos a estudios antecedentes realizados en Perú: Fernández Coronado RO, 2009. Calidad de la atención y grado de satisfacción del usuario externo cardíaco transferido de provincia a la consulta externa de cardialgia del INCOR 2009 – 2014, Cuba-Fuentes M, Jurado G, Estrella E, 2011. Evaluación del cumplimiento de los atributos de la Atención Primaria y grado de satisfacción de los usuarios externos de un establecimiento de primer nivel de atención 2011, Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, et Al, 2010. Niveles de Insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú 2010 y la Oficina de Gestión de la Calidad del INCN, 2014. Informe de Encuesta de Satisfacción aplicada en los Usuarios externos del Instituto Nacional Ciencias Neurológicas, noviembre del 2014.

En cuanto a las dimensiones del presente estudio que son fiabilidad, capacidad de respuesta, seguridad, empatía y aspectos tangibles, la

puntuación de las 5 dimensiones fue positivas indicándonos que en cada dimensión existe leve insatisfacción, es decir la perspectiva es menos a la expectativa.

La mayor puntuación de la media diferencial según dimensiones fue la correspondiente a la dimensión empatía (1.03) y la más baja, la de la dimensión seguridad (0.44), todas indicando insatisfacción leve. La puntuación diferencial global media de la escala SERVQUAL o satisfacción global fue 0,77, algo similar sucede en los estudios de Fernández R. 2009, Cuba M, Jurado G, Estrella E. 2011, Shimabuku R, Huicho L, Fernández D, et Al. 2010 y la Oficina de Gestión de la Calidad del INCN 2012, 2013 y 2014.

Teniendo en cuenta que la calidad de atención cobra cada vez mayor interés en la salud pública, reconociendo que la atención adecuada, satisface al paciente, se debe trabajar con la dimensión más crítica que es la de empatía, lo que nos lleva a trabajar con el recurso humano en cuanto a sus habilidades blandas, para así poder mejorar este punto de quiebre.

En el estudio realizado en la unidad de cuidados intensivos del Instituto Nacional de Salud del Niño por Jesús Hernán Luján Donayre en el año 2011, en el que se utiliza también como herramienta a la encuesta SERVQUAL y donde se obtiene un 90.2% de insatisfacción, podemos observar el porcentaje de insatisfacción fue mucho mayor al obtenido en nuestro estudio. En este estudio la muestra es de solo 105 familiares mientras que en el nuestro es de 314 pacientes. A diferencia de nuestro estudio en este se describe que la dimensión con mayor insatisfacción fue la de seguridad con el 93.1% seguido de aspectos tangibles con el 73.5%; nuestro estudio obtiene el mayor grado de insatisfacción en la dimensión de empatía con una puntuación diferencial de (1.03) y la más baja, la de la dimensión seguridad (0.44).

También contamos con la investigación realizada por Paulo Diego Acuña Zavala quien evalúa el nivel de satisfacción del adulto mayor en la consulta externa del Hospital Edgardo Rebagliati Martins donde se obtuvo un nivel de satisfacción del 65.6%. Podemos decir entonces que la satisfacción obtenida en este estudio es mayor al nuestro pero que hay diferencias respecto a los pacientes encuestados desde la edad hasta las características distintas de los servicios dados pues nuestro estudio se realizó en establecimientos del MINSA mientras que este pertenece a ESSALUD.

Como ya lo hemos dicho la primera causa de insatisfacción en esta investigación fue la dimensión empatía que abarca desde el trato amable, el interés que muestra el profesional de salud que atiende, si el paciente llega a comprender la explicación brindada por el medico tanto en su terapéutica como procedimientos a realizar.

La segunda dimensión con mayor porcentaje de insatisfacción leve es la fiabilidad, de estas preguntas la de mayor desagrado es la del tiempo de espera para ser atendido, hecho que se repite en diversos estudios y que nos debería hacer pensar sobre el mal sistema quizás que se está empleando para atención de los pacientes, algo que hay que recalcar es que el disgusto no es tanto por el tiempo entre paciente y paciente porque ello en la mayoría si es del agrado de los usuarios que el médico se tome el tiempo necesario para escuchar y explicar cada detalle de las diversas consultas con las que vienen los usuarios sino más bien es la queja del inicio de la atención. Los médicos y demás trabajadores de salud se suponen deberían iniciar labores a las 8.00 AM sin embargo a pesar que llegan a esa hora a sus establecimientos no empiezan con las consultas a la hora indicada.

Entonces deberíamos tener en cuenta que cosas tan simples como la puntualidad y eficiencia de los trabajadores de caja, admisión y farmacia ayudarían a una mejor percepción de los establecimientos en estudio.

Otro estudio en el que también se utiliza a la encuesta SERVQUAL es el realizado en consultorios externos del hospital de la región Lambayeque en octubre del 2010 por Brenda Stefany Niño-Effio y col. En este trabajo se encuentra un nivel de insatisfacción del 89.8% valor mayor al nuestro con el 54%, la dimensión con mayor insatisfacción al igual que el anterior fue la de seguridad con 93.5% y la de mayor satisfacción empatía con 19.4%. En el estudio que hemos realizado empatía presenta el primer lugar de insatisfacción leve con una puntuación diferencial de (1.03).

De estos dos estudios descritos observamos la insatisfacción predomina al igual que en el nuestro, pero que los valores obtenidos son mucho mayores alcanzando casi el 100%. En ambos la dimensión con mayor insatisfacción fue la seguridad con más del 90%, a diferencia del nuestro donde empatía es de mayor porcentaje con 64% y seguridad, sin embargo, ocupa el último lugar de insatisfacción con 43% y por ende de mayor satisfacción con 57%.

De los estudios descritos anteriormente se observa que se utiliza mucho el análisis porcentual pero no se evocan en describir el comportamiento de las variables sociodemográficas como se realiza en el presente estudio donde encontramos según los efectos estadísticos significativos que los varones tienen mayor comprensión en cuanto a la explicación del médico y a su vez son más susceptibles en cuanto a la limpieza, en comparación con las mujeres.

Otro punto a rescatar es que según el grado de instrucción también influye en la satisfacción puesto que los que cuentan con estudios superiores valoran mucho más el tiempo de espera tanto en la programación medica como en la toma de los exámenes solicitados, a su vez estos mismos valoran el respeto a la privacidad y comprenden mucho más la explicación del neurocirujano.

Respecto a los que provienen de provincia, valoran mucho más el respeto a la privacidad y el examen físico completo y minucioso en comparación a los que proceden de Lima.

Por último, los procedentes de Lima comprenden mucho mejor la explicación del médico neurocirujano y valoran mucho más que los equipos estén completos para la atención y se encuentren operativos.

DISCUSIÓN:

La mayoría de los pacientes tuvieron cobertura del Sistema de Seguro Integral, incluyendo los sometidos a intervenciones quirúrgicas. Esta es una variable que hay que tener en consideración al interpretar los resultados, pues aquellos que pagan por un servicio de salud podrían tener expectativas y percepciones diferentes en relación a los que tienen cobertura de un seguro público. Por lo tanto, la generalización de nuestros resultados a toda la población que se atiende en el Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas debe ser considerada para una población con seguro distributivo.

La mayoría de pacientes incluidos en el presente estudio procedían de Lima. Ello es similar a la composición urbana del país, pero también muestra la dificultad de acceder a los servicios de salud de las zonas alejadas de la capital.

La investigación permitió determinar el grado de satisfacción de los usuarios externos de consulta de Neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en el periodo de octubre- noviembre 2016 y enfatizar las percepciones de los mismos en cuanto a la calidad de atención recibida en dicha atención.

Actualmente, los usuarios externos muestran un alto grado de insatisfacción, debido a diferentes factores, entre ellos factores biológicos, ambientales, sociales, culturales, trato, tiempo de espera,

demora en la atención, etc. Por lo tanto, es conveniente y oportuno identificar estos factores para elaborar acciones de mejora en la calidad de atención.

El presente estudio se basa en el puntaje total del instrumento de la encuesta SERVQUAL, la cual presenta como valor final la diferencia entre las expectativas y las percepciones: Menor de 0 = Muy Satisfecho, 0 = Satisfecho, Mayor que 0 y menor o igual a 2 = Insatisfacción leve y Mayor que 2 = Insatisfacción moderada.

Teniendo en cuenta que la calidad de atención cobra cada vez mayor interés en la salud pública, reconociendo que la atención adecuada, satisface al paciente, se debe abordar según el estudio la dimensión más crítica que es la de empatía, lo que nos lleva a trabajar con el recurso humano en cuanto a sus habilidades blandas, para así poder mejorar este punto de quiebre.

CONCLUSIONES

1. Existe una relación directa entre los factores sociodemográficos y el nivel de satisfacción del usuario externo.
2. Los factores sociodemográficos que muestran relación positiva son el sexo masculino, nivel de estudio superior, los provenientes tanto de lima y provincia cada uno con sus respectivas preferencias.
3. El nivel de satisfacción global del estudio es de leve insatisfacción, siendo la dimensión de empatía la que cuenta con mayor puntaje de insatisfacción.

RECOMENDACIONES

- Se monitorice el Plan de Gestión de Mejoramiento de la Calidad, enfatizando recursos humanos: explicación del neurocirujano, tiempo necesario del examen físico, explicación un poco más simple considerando la afluencia de personas de provincia con nivel de estudios primarios, buen trato al paciente que involucra desde el personal de seguridad hasta el médico, enfatizando la importancia que significa para el paciente sentir una atención de calidad.
- Los datos sociodemográficos sobre los pacientes que provienen de provincia, valoran la privacidad y la señalización, recomendamos mejorar los carteles tanto en tamaño y forma, esta actividad puede ser realizada por el área de Mantenimiento y dirigida por la oficina de comunicaciones.
- De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), a partir del lema: “Trato humanizado a la persona sana y enferma”, se debe trabajar en nuestra mayor debilidad que según nuestro estudio es la dimensión de empatía que involucra mucho el trato cordial y la capacidad de entendimiento que logramos en cada uno de los usuarios, por lo cual sería ideal brindar charlas de buen trato a todo el personal de manera constante.

LIMITACIONES

- ✓ Los excesivos trámites administrativos en el lugar de estudio – INCN

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguirre Gas, H. (1990). Evaluación de la calidad de la atención médica expectativas de los usuario externos y de los trabajadores de la unidades médicas. *Salud pública Méx*, 32(3), 170-80.
2. Amador Porro, C. O., & Cubero Menéndez, O. (2010). Un sistema de gestión de calidad en salud, situación actual y perspectivas en la atención primaria. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36(2), 175-179.
3. Bank, The World. (2006). Un nuevo contrato social para el Perú: ¿cómo lograr un país más educado, saludable y solidario? Lima: Banco Mundial, Lima; 2006. Report No.: ISBN
4. Becerra, B., Andrés, J., Abril, M., & Gustavo, F. (2010). Validez e confiabilidade do SERVQHOS para enfermagem em Boyacá, Colombia. *Avances en Enfermería*, 28(2), 48-61.
5. Cabello, E., & Chirinos, J. L. (2012). Validación y aplicabilidad de encuestas SERVQUAL modificadas para medir la satisfacción de usuarios externos en servicios de salud. *Revista Medica Herediana*, 23(2), 88–95.
6. Cabrera, M. (2016) Nivel de satisfacción del usuario externo atendido en el Tópico de Medicina del Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima, Noviembre 2015. Perú 2016
7. Carvajal, A., Centeno, C., Watson, R., Martínez, M., & Sanz Rubiales, Á. (2011). ¿Cómo validar un instrumento de medida de la salud? *Anales del Sistema Sanitario de Navarra*, 34(1), 63-72.

8. Castillo G, 2011. Grado de satisfacción del usuario externo con la calidad de atención en consulta externa que se desarrolla en el Centro Médico Esmil. Universidad Técnica Particular de Loja, Escuela de Medicina Humana, Ecuador 2011.
9. d'Empaire, G. (2010). CALIDAD DE ATENCIÓN MÉDICA Y PRINCIPIOS ÉTICOS. *Acta bioethica*, 16(2), 124-132. <http://doi.org/10.4067/S1726-569X2010000200004>
10. Diprete, et. Al. Garantía de la Calidad de la Atención de salud en los países en desarrollo. U. R. C. Bethesda, MD. Segunda Edición 7:17
11. Donabedian A. Establecimiento de Evaluación de Calidad y Aseguramiento Hospitales. Material docente. EADA. Mayo 1989.
12. Gilmore C. Y Moraes H. Manual de Gerencia de la Calidad. Organización Panamericana de la Salud. Manuales Operativos PALTEX Vol. III, N° 09. Washington 2010
13. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Página web, Misión y visión. <http://www.incn.gob.pe/index.php/menu-inst/41-mision-y-vision>
14. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Página web, Satisfacción del usuario externo. <http://www.incn.gob.pe/index.php/menu-calidad/63-avaluacion>.
15. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Página web, estadísticas 2015. <http://www.incn.gob.pe/index.php/menu-estadi/294-estadistica-2015>
16. MINSA. Encuesta de Satisfacción de Usuarios Externos de Servicios de Salud.. 2002. Dirección general de salud de las personas Lima - Perú.
17. MINSA, 2010. Documento Técnico: “Sistema de Gestión en Calidad de Salud, en el marco de la Política Nacional de Calidad en Salud, la Descentralización y el Aseguramiento Universal en Salud”, 2010.

18. MINSA, 2011. Guía Técnica para la evaluación de la Satisfacción del Usuario externo en los Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo. RM 527-2011 MINSA. Lima p 10
19. MINSA, 2012. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo, 2012
20. Múnera Gaviria, H. A. (2011). La calidad de la atención en salud, más allá de la mirada técnica y normativa. *Investigación y Educación en Enfermería*, 29(1), 77–86.
21. Ninamango W, 2014. Percepción de la calidad de servicio de los usuarios en el consultorio externo de medicina interna del Hospital Nacional Arzobispo Loayza en Enero del 2014. Tesis Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Lima. Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2014. p. 28-37.
22. Ortiz, B., Miguel, Y., & Vega Vega, Y. (2014). CALIDAD PERCIBIDA DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA POR USUARIO EXTERNOS HOSPITALIZADOS. *Ciencia y enfermería*, 20(3), 81–94.
23. OPS, 1994. Estándares e indicadores para la Acreditación de hospitales en América latina y el Caribe, 1994. OPS/HSS/94.05
24. Parasuraman, A.; Zeithaml, V.; Berry. L. (1991). Repnement And Reasement Of The SERVQUAL Scale. *Joumal OfRetailing*
25. Parasuraman, A; Zeithaml, V.; Berry, L. (1988). SERVQUAL: A Escala Multiple-Articulo Para Medir La Percepción del Consumidor de Calidad de los Servicios. *Journal Of Retailing*
26. Pizarro Sánchez E. (2010). Percepción de la usuaria externa de la calidad de servicio de Gineco Obstetricia del Hospital Aurelio Días Ufano Es Salud. *Revista Peruana de Obstetricia*. 2010 Junio; 6(1).
27. Riveros S, J., Berné M, C., G, M., & M, J. (2010). Gestión y satisfacción en servicios de salud de Chile: Contraste entre las percepciones de los funcionarios y

los usuarios. *Revista médica de Chile*, 138(5), 630-638.
<http://doi.org/10.4067/S0034-98872010000500015>

28. Ruelas Barajas, E., Reyes Zapata, H., Zurita Garza, B., Pineda, V., Miguel, L., & Samuel, K. K. (1990). Círculos de calidad como, estrategia de un programa de garantía de calidad de la atención médica, en el instituto nacional de perinatología. *Salud pública Méx*, 32(3), 207-20.
29. Shimabuku, R., Fernández, D., Carlos, G., Granados, K., Maldonado, R., & Nakachi, G. (2014). Las reclamaciones de los usuarios externos en un centro pediátrico de referencia nacional en Lima, Perú. *Anales de la Facultad de Medicina*, 75(3), 245-250. <http://doi.org/10.15381/anales.v75i3.9779>
30. Shimabuku, R., Huicho, L., Fernández, D., Nakachi, G., Maldonado, R., & Barrientos, A. (2012). Niveles de insatisfacción del usuario externo en el Instituto Nacional de Salud del Niño de Lima, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 29(4), 483–489.
31. Suarez, B. B., & Balladares, M. O. (s. f.). Percepción de la calidad en la atención de los usuarios externos del hospital central Managua, Dr. Cesar Amador Kuhl, del 15 de enero al 15 de febrero del 2013. Recuperado a partir de <http://cedoc.cies.edu.ni/digitaliza/t753/doc-contenido.pdf>
32. Thompson, A; Sunol, R. 1995. “Expectations as determinants of patient satisfaction: Concepts, theory and evidence”. *International Journal for Quality in Health Care* 7(2): 127-141.
33. Vargas, R., & Cecilia, M. (2012). Factores que influyen en la percepción de la calidad de los usuarios externos de la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. *Universidad Nacional Mayor de San*

Marcos. Programa Cybertesis PERÚ. Recuperado a partir de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1120>

34. Vicuña, M. (2013). Nivel de satisfacción y disfunciones percibidas sobre la calidad de atención de los servicios obstétricos. En *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 63, pp. 40–50). Recuperado a partir de <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1476>
35. WILLIAMS, T; SCHUTT-AINE, J; CUCA, Y. 1996. “Client satisfaction surveys for improved family planning service quality: A user's manual and discussion of results to date”. New York, International Planned Parenthood Federation, Aug. 13. 61 p.

ANEXOS:

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN: Satisfacción del usuario externo de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, octubre-noviembre, 2016

BREVE DESCRIPCIÓN

Soy Lic. en Enfermería, mi nombre es Isabel Jackelin Robles Hurtado, estoy realizando un trabajo de investigación que está siendo desarrollado con el **objetivo de determinar** la Satisfacción del usuario externo de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Lima, octubre-noviembre, 2016. Con este trabajo de investigación **se busca saber cuál es la satisfacción del usuario externo al presente año procedente del servicio de neurocirugía.**

La participación de usted es completamente **voluntaria y confidencial**. La información que usted me proporcione será manejada **confidencialmente**, pues solo la investigadora tendrá acceso a esta información, **por tanto, será protegida**, para lo cual no necesario colocar su nombre, por lo que se colocaran números correlativos.

La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 20 minutos y consiste en realizarle una serie de preguntas acerca de la atención que recibe usted, cuya información será analizada y los resultados ayudarán a conocer la realidad de cómo son atendidos los usuarios externos en el Instituto.

Si usted tiene alguna duda ética sobre este trabajo de investigación por favor comuníquese con la investigadora principal Isabel Jackelin Robles Hurtado al celular: 991661814, o a la **presidenta del Comité de Ética, la Dra. María Meza Vega al teléfono: 4117762.**

DECLARACIONES Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas proporcionándome el tiempo suficiente para ello.

En consecuencia, doy mi consentimiento para participar en el estudio descrito:

NOMBRES Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE

FIRMA

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ENCUESTADOR

FIRMA

FECHA

--	--	--	--	--

N° Encuesta: _____

**ENCUESTA PARA EVALUAR LA SATISFACCION DEL USUARIO EXTERNO
DE NEUROCIRUGIA DEL INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
NEUROLÓGICAS 2016**

Nombre de la Investigadora: Isabel Jackelin Robles Hurtado

Establecimiento de salud: Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas

Fecha: Hora de inicio: Hora final:

Estimado usuario (a), estoy interesada en conocer su opinión sobre la atención recibida en la consulta externa de neurocirugía del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas.

Sus respuestas son totalmente confidenciales. Agradezco su participación.

DATOS GENERALES DEL ENCUESTADO:

- | | |
|---|---|
| 1. Condición del encuestado: | Usuario(a).....(1)
Acompañante..... (2) |
| 2. Edad del encuestado: | <input type="text"/> |
| 3. Sexo: | Masculino.....(1)
Femenino..... (2) |
| 4. Nivel de estudio: | Analfabeto.....(1)
Primaria..... (2)
Secundaria..... (3)
Superior..... (4) |
| 5. Tipo de seguro por el cual se atiende: | SIS.....(1)
SOAT..... (2)
Ninguno..... (3)
Otro..... (4) |
| 6. Tipo de usuario: | Nuevo.....(1)
Continuador..... (2) |
| 7. Procedencia: | Lima.....(1)
Provincia..... (2) |

En primer lugar, califique las Expectativas que se refieren a la importancia que usted le otorga a la atención que espera recibir en el servicio de neurocirugía. Utilice una escala numérica del 1 al 7.
Considere a 1 como la menor calificación y a 7 como la mayor calificación.

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	E	¿Que el personal de informes del INCN, le oriente y explique de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	E	¿Que la consulta con el neurocirujano se realice en el horario programado?							
03	E	¿Que la atención en el INCN se realice sin importar su condición socioeconómica respetando la programación y el orden de llegada?							
04	E	¿Que su historia clínica se encuentre disponible en el consultorio de neurocirugía para su atención?							
05	E	¿Que las citas se encuentren disponibles y la obtenga con facilidad?							
06	E	¿Que la atención en modulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) del INCN sea rápida?							
07	E	¿Que la atención para tomar análisis de laboratorio sea rápida?							
08	E	¿Que la atención para tomarse exámenes radiológicos sea rápida?							
09	E	¿Que la atención en la farmacia del INCN sea rápida?							
10	E	¿Que durante su atención se respete su privacidad?							
11	E	¿Que el médico le realice un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención?							
12	E	¿Que el médico le brinde el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	E	¿Que el médico que atenderá su problema de salud, le inspire confianza?							
14	E	¿Que el personal del consultorio de neurocirugía le trate con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	E	¿Que el médico que le atenderá muestre interés en solucionar su problema de salud?							
16	E	¿Que Ud. comprenda la explicación que el neurocirujano le brindara sobre el problema de salud a la atención?							
17	E	¿Que Ud. comprenda la explicación que le brindará el neurocirujano sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis, y efectos adversos?							
18	E	¿Que Ud. Comprenda la explicación que el neurocirujano le brindara sobre los procedimientos o análisis que le realizaran?							
19	E	¿Que los carteles, letreros y flechas de la consulta externa del INCN sean adecuados para orientar a los pacientes?							
20	E	¿Que los consultorios externos del INCN cuente con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?							
21	E	¿Que los consultorios del INCN cuenten con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	E	¿Que los consultorios del INCN y la sala de espera se encuentren limpios y sean cómodos?							

En segundo lugar, califique las Percepciones que se refieren a como usted ha recibido la atención en el servicio de neurocirugía. Utilice una escala numérica del 1 al 7.

Considere a 1 como la menor calificación y a 7 como la mayor calificación.

N°		PREGUNTAS	1	2	3	4	5	6	7
01	P	¿El personal de informes del INCN, le orientó y explicó de manera clara y adecuada sobre los pasos o trámites para la atención en consulta externa?							
02	P	¿La consulta con el neurocirujano se realizó en el horario programado?							
03	P	¿La atención en el INCN se realizó sin importar su condición socioeconómica respetando la programación y el orden de llegada?							
04	P	¿Su historia clínica se encontró disponible en el consultorio de neurocirugía para su atención?							
05	P	¿Las citas se encuentren disponibles y la obtienen con facilidad?							
06	P	¿La atención en modulo admisión del Seguro Integral de Salud (SIS) del INCN fue rápida?							
07	P	¿La atención para tomar análisis de laboratorio fue rápida?							
08	P	¿La atención para tomarse exámenes radiológicos fue rápida?							
09	P	¿La atención en la farmacia del INCN fue rápida?							
10	P	¿Durante su atención se respetó su privacidad?							
11	P	¿El médico le realizó un examen físico completo y minucioso por el problema de salud que motiva su atención?							
12	P	¿El médico le brindó el tiempo necesario para contestar sus dudas o preguntas sobre su problema de salud?							
13	P	¿El médico que atendió su problema de salud, le inspira confianza?							
14	P	¿El personal del consultorio de neurocirugía lo trató con amabilidad, respeto y paciencia?							
15	P	¿El médico que lo atendió mostró interés en solucionar su problema de salud?							
16		¿Ud. comprendió la explicación que el neurocirujano le brindó sobre el problema de salud a la atención?							
17	P	¿Ud. comprendió la explicación que le brindó el neurocirujano sobre el tratamiento que recibirá: tipo de medicamentos, dosis, y efectos adversos?							
18	P	¿Ud. Comprendió la explicación que el neurocirujano le brindó sobre los procedimientos o análisis que le realizaran?							
19	P	¿Los carteles, letreros y flechas de la consulta externa del INCN son adecuados para orientar a los pacientes?							
20	P	¿Los consultorios externos del INCN cuentan con personal para informar y orientar a los pacientes y acompañantes?							
21	P	¿Los consultorios del INCN cuentan con los equipos disponibles y materiales necesarios para su atención?							
22	P	¿Los consultorios del INCN y la sala de espera se encuentran limpios y son cómodos?							

